

***TINJAUAN YURIDIS TERHADAP MALPRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT  
PADA RUMAH SAKIT SWASTA (ANALISIS DARI PERSPEKTIF HUKUM PERDATA)***

***Oleh : Shinta Permata Sari***

***Pembimbing 1 : Dr. Firdaus, S.H, M.H.***

***Pembimbing 2 : Ulfia Hasanah, S.H, M.Kn.***

***Alamat : Jl. Cempedak No. 19F Pekanbaru***

***Email :tata\_cute92@ymail.com - Telepon : 082169913563***

***ABSTRACT***

In the case of damage which often suffer by patient consequenced the mistake and/or failure by healthy persons (especially nurse) because didn't do their practice based on profesion of standard, at this moment the society has been knowed and has consciousness completely towards law in occur. So, if healthy of service which the patients received not optimal even appeared the bad condition or has bee happened malpractice, the society would proposed claim to healthy service and healthy persons who worked in becaused of damage. More the malpractice case doing by nurse, claimed responsibility of law on their action. The purpose from written this scripsion are; *The first*, The Responsibility of Private A Nurse of The Private Hospital Who Done Malpractice To Patient, *The Second*, The Eforts of Law Which Done by Patient Towards A Nurse Done Malpractice. The conclusion are, *The first*, the responsibility of private a nurse of private on malpractice done towards the patient is submit to contract agreement between a nurse and the hospital, which based on Pasal 1601 jo. 1601a KUHPperdata. If in contract agreement which made between the nurse with the private hospital said certainly if the nurse responsibility according to law based on the mistake consequenced by doing them, so the nurse should responsibility to paid that damage, based on Pasal 1365 jo. 1366 KUHPperdata, and Pasal 58 ayat (1) Undang-undang Kesehatan. *The second*, the patient could do the eforts of law, like litigation and non litigation. Writter suggest, *The first*, the government should made regulation shelf which regulated about malpractice doing by healthy persons (included nurse), so that there is umbrella of law especially about malpractice. *The second*, Undang-undang Keperawatan need to revision becaused nothing regulated about responsibility of nurse if they do the malpractice. Law Enforcer so that interpretation to used private punishment which included Kitab Undang-Undang Hukum Perdata as one of instrument of law which still occured in Indonesia untill this moment.

***Key words: Malpractice – Nurse – Damage – Responsibility of Private – The Private Hospital***

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Malpraktik dapat diartikan sebagai setiap tindakan medis yang dilakukan oleh dokter atau oleh orang-orang di bawah pengawasannya, atau oleh penyedia jasa kesehatan yang dilakukan terhadap pasiennya, baik dalam hal diagnosis, terapeutik, atau manajemen penyakit, yang dilakukan secara melanggar hukum, kepatutan, kesusilaan, dan prinsip-prinsip profesional, baik dilakukan dengan kesengajaan, atau ketidakhati-hatian, yang menyebabkan salah tindak, rasa sakit, luka, cacat, kematian, kerusakan pada tubuh dan jiwa, atau kerugian lainnya dari pasien dalam perawatannya, yang menyebabkan tenaga kesehatan harus bertanggungjawab baik secara administratif atau secara perdata dan atau secara pidana.<sup>1</sup>

Ketentuan mengenai malpraktik tidak ada diatur dalam Undang-undang Kesehatan. Oleh karena itu, perlu adanya aturan tersendiri yang mengatur tentang malpraktik. Hal itulah yang sampai sekarang masih menjadi bahan perbincangan dikalangan masyarakat dan penegak hukum.<sup>2</sup>

Malpraktik perdata terjadi apabila terdapat hal-hal yang menyebabkan tidak dipenuhinya isi perjanjian (wanprestasi) didalam transaksi terapeutik oleh dokter atau tenaga kesehatan lain, atau terjadinya perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*), sehingga menimbulkan kerugian pada pasien. Menyangkut gugatan seorang pasien dalam proses perdata terhadap

tenaga kesehatan yang menanganinya, hampir semua, kalau tidak dapat dikatakan semuanya, adalah menyangkut tuntutan ganti rugi. Dasar hukum yang berlaku adalah Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (selanjutnya disebut dengan KUHPerdato), mengenai ketentuan perbuatan melawan hukum harus dipenuhinya empat unsur, yaitu:<sup>3</sup>

1. Pasien harus mengalami suatu kerugian;
2. Terdapat kesalahan atau kelalaian;
3. Terdapat hubungan kausal antara kerugian dan kesalahan;
4. Perbuatan itu melanggar hukum.

Menurut Pasal 2 Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan (selanjutnya disebut dengan PP Tenaga Kesehatan), terdapat beberapa jenis tenaga kesehatan, diantaranya:<sup>4</sup>

- a) tenaga medis;
- b) tenaga keperawatan;
- c) tenaga kefarmasian;
- d) tenaga kesehatan masyarakat;
- e) tenaga gizi;
- f) tenaga keterampilan fisik;
- g) tenaga keteknisian medis.

Berkenaan dengan kerugian yang sering diderita pasien akibat kesalahan (kesengajaan/ kealpaan) para tenaga kesehatan karena tidak menjalankan praktek sesuai dengan standar profesi, saat ini masyarakat telah memenuhi pengetahuan serta kesadaran yang cukup terhadap hukum yang berlaku, sehingga ketika pelayanan kesehatan yang mereka terima dirasa kurang optimal bahkan menimbulkan kondisi yang tidak diinginkan atau dianggap telah

---

<sup>1</sup>Kamus Hukum, Citra Umbara, Bandung:2008, hlm. 249.

<sup>2</sup> Ameln F, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta:1991, hlm. 130.

---

<sup>3</sup> S. Soetrisno, *Malpraktek Medik dan Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Telaga Ilmu, Tangerang: 2010, hlm. 8.

<sup>4</sup> Pasal 2 ayat (1) Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan.

terjadi malpraktik, masyarakat akan mengajukan gugatan baik kepada sarana pelayanan kesehatan maupun kepada tenaga kesehatan yang bekerja di dalamnya atas kerugian yang mereka derita.<sup>5</sup>

Demi mewujudkan keadilan, memberikan perlindungan, serta kepastian hukum bagi semua pihak, dugaan kasus malpraktik harus diproses secara hukum. Tentunya proses ini tidak mutlak menjamin akan mengabulkan tuntutan dari pihak pasien atau keluarganya secara penuh, atau sebaliknya membebaskan pihak tenaga kesehatan maupun sarana pelayanan kesehatan yang dalam hal ini sebagai pihak tergugat, dari segala tuntutan hukum.<sup>6</sup>

Skripsi ini diangkat berdasarkan kasus yang telah terjadi di kota Bangkinang pada Februari 2014, yaitu seorang pasien datang berobat ke salah satu rumah sakit di kota Bangkinang, namun karena dokter belum datang, seorang perawat langsung mengambil alih pekerjaan si dokter, yaitu dengan cara memberi infus pada pergelangan tangan bagian kanan si pasien. Setelah beberapa jam, ternyata tidak ada perubahan atau penyembuhan yang berarti, perawatpun langsung memindahkan infus tersebut ke pergelangan tangan kiri pasien, tetapi hal tersebut malah menyebabkan tangan pasien menjadi hitam, hangus, dan terbakar. Hal ini berdampak pada kemarahan dari orang tua pasien yang anaknya bukannya sembuh, tetapi malah semakin parah, atau dengan kata

lain, dapat dikatakan menimbulkan penyakit baru.<sup>7</sup>

Perawat harus bertanggung jawab terhadap perbuatannya karena kelalaian dan kesalahan, karena setelah dilakukan penelitian, ternyata perawat tersebut merupakan pekerja baru di rumah sakit itu,<sup>8</sup> sehingga perawat belum tahu dan belum berpengalaman menangani orang sakit, tetapi malah langsung mengambil tindakan tanpa adanya perintah dari sang dokter.

Contoh kasus lain, yaitu kisah pilu yang dialami oleh Hendri (25 tahun), ayah dari bayi bernama Evan yang baru lahir satu malam di Rumah Sakit Fatmawati, Jakarta Selatan pada 19 Maret 2013 yang lalu. Evan mengalami bercak kemerahan, kemudian panas tinggi setelah disuntik perawat dan akhirnya meninggal. Seharusnya Evan tidak boleh diberikan suntikan karena merupakan bayi yang baru lahir secara prematur, tetapi perawat memberikan suntikan imunisasi dengan menganggap bahwa tindakannya adalah benar.<sup>9</sup>

Kasus yang sama juga terjadi di Medan pada 6 Desember 2013, yaitu seorang perawat Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) kota Langsa yang diduga melakukan malpraktik, dengan salah memberikan obat naritidin 50 mg dan naufalgis 45 mg kepada pasien bayi perempuan yang baru berumur 34 hari. Akhirnya bayi tersebut mengalami muntah, kejang-kejang, perut kembung, dan badan lemas.<sup>10</sup>

---

<sup>5</sup> Syahrul Machmud, *Penegakan Hukum dan Perlindungan bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung: 2012, hlm. 161.

<sup>6</sup> Dahlan S, *Hukum Kesehatan*, Universitas Diponegoro, Semarang: 2002, hlm. 71.

---

<sup>7</sup> *Riau Pos*, Selasa, 18 Februari 2014, hlm. 7.

<sup>8</sup> *Ibid*.

<sup>9</sup> <http://www.merdeka.com/peristiwa/kisah-bayi-prematur-evan-meninggal-setelah-disuntik-perawat.html>, diakses tanggal 6 Desember 2014, pukul 11.25.

<sup>10</sup> [http://medanbisnisdaily.com/news/read/2013/12/06/66322/perawat\\_rsud\\_langsa\\_diduga\\_](http://medanbisnisdaily.com/news/read/2013/12/06/66322/perawat_rsud_langsa_diduga_)

Ketiga contoh kasus di atas melanggar ketentuan Pasal 30, 35, dan 38 Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan (selanjutnya disebut dengan Undang-undang Keperawatan). Pasal 30 yang mengatur tentang wewenang perawat, pada ayat (1) huruf h menyebutkan bahwa: “Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya kesehatan perorangan, Perawat berwenang memberikan konsultasi Keperawatan dan berkolaborasi dengan dokter.”<sup>11</sup>

Pada kasus pertama, jelas terlihat bahwa perawat tidak berkolaborasi dengan dokter karena perawat langsung mengambil tindakan sendiri tanpa adanya diskusi ataupun perintah dari dokter untuk menangani pasien (dalam Undang-undang Keperawatan, pasien disebut dengan klien). Ketentuan Pasal 35 Undang-undang Keperawatan berbunyi: <sup>12</sup>

- (1) Dalam keadaan darurat untuk memberikan pertolongan pertama, Perawat dapat melakukan tindakan medis dan pemberian obat sesuai dengan kompetensinya.
- (2) Pertolongan pertama sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menyelamatkan nyawa Klien dan mencegah kecacatan lebih lanjut.

Pasal 38 huruf c berbunyi: “Dalam Praktik Keperawatan, Klien berhak: mendapatkan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan

ketentuan Peraturan Perundang-undangan.” <sup>13</sup> Kasus pertama memenuhi unsur Pasal 35 tersebut di atas, yaitu kelalaian perawat dalam memberikan obat, sehingga menyebabkan tangan klien menjadi hitam, hangus, dan terbakar, sedangkan Pasal 38 memenuhi unsur pada ketiga kasus di atas, yaitu tidak terpenuhinya hak-hak klien karena perawat tidak menjalankan praktek sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, dan standar operasional prosedur.

Penulis tertarik untuk meneliti kasus di atas karena pelanggaran-pelanggaran dalam dunia kedokteran banyak terjadi. Penulis ingin mengetahui bagaimana penyelesaian kasus tersebut menurut ketentuan hukum yang berlaku, yaitu dengan menelaah Kitab Undang-Undang Hukum Perdata (KUHPdata), Undang-undang Kesehatan, dan Undang-undang Keperawatan yang baru disahkan pada tahun 2014 ini, untuk mempelajari adakah konsistensi dan kesesuaian antara undang-undang tersebut dengan KUHPdata, yaitu yang terdapat dalam ketentuan Pasal 1365 KUHPdata, Pasal 58 ayat (1) Undang-undang Kesehatan, dan Undang-undang Keperawatan.

Nantinya diharapkan para tenaga kesehatan (khususnya perawat) tidak akan melakukan malpraktik lagi, tentunya terlebih dahulu harus mengetahui hak dan kewajibannya masing-masing dengan memahami Undang-undang Kesehatan dan Undang-undang Keperawatan.

Disahkannya Rancangan Undang-Undang (RUU) Keperawatan menjadi undang-undang pada Sidang Paripurna Dewan Perwakilan Rakyat (DPR)

---

malpraktek, diakses tanggal 6 Desember 2014, pukul 11.28.

<sup>11</sup> Pasal 30 ayat (1) huruf h Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan.

<sup>12</sup> *Ibid*, Pasal 35.

---

<sup>13</sup> *Ibid*, Pasal 38 huruf c.

Republik Indonesia (RI) pada tanggal 25 September 2014, berarti bahwa seorang perawat telah memiliki payung hukum tersendiri yang mengatur profesinya, sehingga tidak hanya berpegang pada Undang-undang Kesehatan yang mengatur tentang tenaga kesehatan secara umum.<sup>14</sup> Atas dasar itu, penulis tertarik melakukan penelitian hukum ilmiah secara normatif yang berjudul, **“TINJAUAN YURIDIS TERHADAP MALPRAKTIK YANG DILAKUKAN OLEH PERAWAT PADA RUMAH SAKIT SWASTA (ANALISIS DARI PERSPEKTIF HUKUM PERDATA).**

## **B. Rumusan Masalah**

1. Bagaimanakah pertanggungjawaban perdata perawat Rumah Sakit Swasta atas tindakan malpraktik yang dilakukan terhadap pasien?
2. Bagaimanakah upaya hukum yang dapat ditempuh pasien terhadap perawat yang melakukan malpraktik?

## **C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

### **1) Tujuan Penelitian**

- a. Untuk mengetahui pertanggungjawaban perdata perawat Rumah Sakit Swasta atas tindakan malpraktik yang dilakukan terhadap pasien.
- b. Untuk mengetahui upaya hukum yang dapat ditempuh pasien terhadap perawat yang melakukan malpraktik.

### **2) Kegunaan Penelitian**

- a. Manfaat Teoritis  
Hasil penelitian hukum ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan pada umumnya, dan ilmu hukum

pada khususnya, terutama mengenai Hukum Kesehatan yang memiliki hubungan erat dengan Hukum Pidana, Hukum Perdata, dan Hukum Administrasi.

### **b. Manfaat Praktis**

Hasil penelitian hukum ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada penulis sendiri, masyarakat pada umumnya, dan para tenaga kesehatan pada khususnya, untuk mengetahui pertanggungjawaban perdata seorang tenaga kesehatan atas tindakan malpraktek yang dilakukannya, serta dapat bermanfaat bagi para penegak hukum di Indonesia dalam menerapkan sanksi perdata yang tercantum di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

## **D. Kerangka Teori**

### **1. Teori Perlindungan Hukum**

Pengertian hukum menurut Mr. J. Van Kaan: “Kaidah-kaidah hukum adalah peraturan-peraturan yang bersifat memaksa, dan pengertian hukum adalah serumpunan peraturan yang bersifat memaksa, yang diadakan untuk melindungi kepentingan-kepentingan orang dalam masyarakat. Tugas dari tata hukum adalah mengadakan kaidah-kaidah untuk melindungi kepentingan-kepentingan yang menghendaki perlindungan yang dapat dipaksakan.”<sup>15</sup> Jadi, hukum memiliki tugas sebagai keseluruhan ketentuan-ketentuan kehidupan yang bersifat memaksa, yang melindungi kepentingan orang dalam masyarakat.

<sup>14</sup> Kompas, Jumat, 26 September 2014, hlm. 1.

<sup>15</sup>Lalu Husni, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*. Edisi Revisi, Raja Grafindo Persada, Jakarta: 2009, hlm. 13.

Hegel menyatakan bahwa negara merupakan transendensi dari kepentingan yang individualistis. Negara sama dengan alat untuk melindungi kepentingan kemerdekaan suatu bangsa dan kemerdekaan individu atau kelompok yang oleh sebab itu patut dilindungi pula.<sup>16</sup>

Kedua pendapat ahli hukum tersebut tidak memiliki persepsi yang terlalu jauh. Intinya adalah hukum merupakan metode untuk menciptakan ketentraman, tata tertib, yaitu dengan menerapkan norma-norma atau aturan-aturan yang sifatnya memaksa untuk individu atau kelompok guna memperoleh keadilan dan tidak ada pihak yang merasa dirugikan.

Berdasarkan teori ini, jika dihubungkan dengan kajian malpraktik yang diteliti oleh penulis, secara hukum korban (dalam hal ini pasien) tentunya mendapat perlindungan hukum dari negara, yaitu berdasarkan Undang-undang Kesehatan Bagian Kedua Paragraf Kedua yang mengatur tentang Perlindungan Pasien dari Pasal 56-58, khususnya Pasal 58 ayat (1) yang berbunyi: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.”<sup>17</sup>

Tidak hanya pasien yang mendapat perlindungan secara hukum, perawat juga mendapat perlindungan hukum, yaitu berdasarkan ketentuan Pasal 27 Undang-undang Kesehatan yang

berbunyi: “Tenaga kesehatan berhak mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.”<sup>18</sup>

## 2. Teori Tanggung Jawab Hukum

Tanggung jawab adalah kewajiban untuk memikul akibat dari perbuatannya atau menanggung segala sesuatunya untuk dipersalahkan atau diperkarakan.<sup>19</sup>

Secara umum, prinsip tanggung jawab hukum ini dibedakan sebagai berikut:<sup>20</sup>

a. Prinsip tanggung jawab berdasarkan unsur kesalahan (*fault liability* atau *liability based on fault*)

Dalam hal ini baru dapat diminta pertanggungjawaban secara hukum jika ada unsur kesalahan yang dilakukan. Kesalahan yang dimaksud adalah unsur yang bertentangan dengan hukum, tidak hanya bertentangan dengan undang-undang, tetapi juga dengan asas kepatutan dan kesusilaan dalam masyarakat.

b. Prinsip praduga untuk selalu bertanggung jawab (*presumption of liability principle*)

Prinsip ini menyatakan bahwa tergugat selalu bertanggung jawab sampai ia dapat membuktikan bahwa ia tidak bersalah. Jadi beban pembuktian ada pada si tergugat.

c. Prinsip praduga untuk tidak selalu bertanggung jawab (*presumption of non liability principle*)

Prinsip ini tidak lagi dapat diterapkan secara mutlak, dimana tetap dapat dimintakan pertanggungjawaban sepanjang

<sup>16</sup> Antonius Cahyadi, *Pengantar ke Filsafat Hukum*, Kencana, Jakarta: 2010, hlm. 125.

<sup>17</sup> Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

<sup>18</sup> *Ibid*, Pasal 27.

<sup>19</sup> Abdul Karim, *Tanggung Jawab*, Grafindo Medio Pratama, Bandung: 2002, hlm. 79.

<sup>20</sup> Shidarta, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, Grasindo, Jakarta: 2000, hlm. 59.

bukti kesalahan ada pada tenaga kesehatan dapat ditunjukkan. Pasienlah yang dapat membuktikan kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

d. Prinsip tanggung jawab mutlak (*strict liability*)

Maksud dari prinsip ini adalah prinsip tanggung jawab yang menetapkan bahwa kesalahan tidak sebagai faktor yang menentukan. Namun ada pengecualian yang memungkinkan untuk dibebaskan dari tanggung jawab, seperti keadaan *force majeure* (tak terduga). Prinsip ini ditetapkan karena.<sup>21</sup>

(1) Pasien tidak dalam posisi yang menguntungkan untuk membuktikan adanya kesalahan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan;

(2) Tenaga kesehatan lebih dapat mengantisipasi jika sewaktu-waktu ada gugatan atas kesalahan yang dilakukannya;

(3) Asas ini dapat memaksa tenaga kesehatan lebih berhati-hati.

e. Prinsip tanggung jawab dengan pembatasan (*limitation of liability principle*)

Prinsip ini sangat merugikan pasien bila ditetapkan secara sepihak oleh tenaga kesehatan. Oleh karena itu antara tenaga kesehatan dengan pasien harus memiliki rasa saling percaya, yaitu dengan adanya kesepakatan diantara kedua belah pihak sebelum mereka melakukan hubungan hukum.

Seorang perawat yang melakukan malpraktik kepada pasien wajib bertanggungjawab secara penuh atas perbuatan yang dilakukannya, yaitu berdasarkan ketentuan Pasal 1365 KUHPerdara yang menyatakan bahwa, setiap perbuatan melanggar hukum yang

membawa kerugian kepada orang lain mewajibkan orang yang berbuat salah menerbitkan atau mengganti kerugian atas perbuatannya itu.<sup>22</sup> Oleh karena itu, perawat wajib membayar biaya ganti rugi kepada pasien.

### 3. Konsep Ganti Rugi

Tenaga kesehatan yang melakukan suatu tindakan yang dapat merugikan pasien harus bertanggungjawab untuk membayar uang ganti kerugian atas perbuatan yang telah dilakukannya. Ketentuan ini diatur dalam Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata dan Pasal 58 ayat (1) Undang-undang Kesehatan.

## E. Metode Penelitian

### 1) Jenis Penelitian

Penulis menggunakan penelitian hukum secara normatif dalam meneliti kasus ini, yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan menelaah semua undang-undang dan regulasi yang bersangkut paut dengan isu hukum yang sedang diteliti, untuk mempelajari adakah konsistensi dan kesesuaian antara suatu undang-undang dengan undang-undang lainnya atau antara undang-undang dan Undang-Undang Dasar atau antara regulasi dan undang-undang.<sup>23</sup> Penulis akan membahas KUHPerdara (khususnya Pasal 1365), Undang-undang Kesehatan (Pasal 58 ayat (1), dan Undang-undang Keperawatan.

### 2) Sumber Data

Penulis menggunakan data sekunder dalam penelitian ini. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari

<sup>21</sup> *Ibid*, hlm. 63.

<sup>22</sup> Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

<sup>23</sup> Peter Mahmud Marzuki, *Penelitian Hukum*. Edisi Revisi, Kencana, Jakarta: 2005, hlm. 133.

bahan-bahan kepustakaan, yang terdiri dari:

- a. Bahan Hukum Primer merupakan bahan hukum yang bersifat otoritatif, artinya mempunyai otoritas, yang terdiri dari perundang-undangan, catatan-catatan resmi atau risalah dalam pembuatan perundang-undangan, dan putusan-putusan hakim.<sup>24</sup>

Bahan hukum primer yang digunakan bersifat pokok dan mengikat, yang terdiri dari:

- (1) Kitab Undang-Undang Hukum Perdata;
- (2) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
- (3) Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
- (4) Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan;
- (5) Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan;
- (6) Peraturan Menteri Kesehatan No. 161 Tahun 2010 Tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
- (7) Keputusan Musyawarah Nasional Persatuan Perawat Nasional Indonesia Nomor 09/MUNAS IV/PPNI/1989 Tentang Pemberlakuan Kode Etik Keperawatan Indonesia;

- b. Bahan Hukum Sekunder, yaitu bahan yang memberikan penjelasan mengenai bahan hukum primer, seperti buku-buku hukum termasuk skripsi, tesis, dan disertasi hukum, dan jurnal hukum.<sup>25</sup> Disamping itu juga, kamus-kamus hukum, doktrin atau pendapat ahli, artikel, dan bahan-bahan lain yang memiliki relevansi dengan penelitian ini.

- c. Bahan Hukum Tersier, yaitu bahan yang memberikan petunjuk atau penjelasan terhadap bahan hukum primer dan bahan hukum sekunder, seperti ensiklopedia, Kamus Besar Bahasa Indonesia, surat kabar, majalah, dan dokumen-dokumen lain yang dapat menjelaskan permasalahan yang diangkat penulis.<sup>26</sup>

### 3) Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data untuk penelitian hukum secara normatif dilakukan dengan menggunakan metode kajian kepustakaan atau studi dokumenter melalui peraturan-peraturan tertulis, yaitu undang-undang, buku-buku, maupun literatur-literatur yang memiliki hubungan dengan permasalahan yang diteliti.

### 4) Analisis Data

Penulis akan melakukan analisis data secara kualitatif, yaitu dengan tidak menggunakan statistik atau matematika ataupun sejenisnya, namun cukup dengan menguraikan data secara deskriptif, yang kemudian ditulis dalam kalimat yang jelas dan bahasa yang mudah dimengerti.

Penulis akan menggunakan metode berpikir deduktif dalam menarik kesimpulan, yaitu cara berpikir untuk menarik kesimpulan dari suatu pernyataan atau dalil yang bersifat umum menjadi suatu pernyataan atau dalil-dalil yang bersifat khusus.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Pertanggungjawaban Perdata Perawat Rumah Sakit Swasta Atas Tindakan Malpraktik yang Dilakukan Terhadap Pasien

---

<sup>24</sup> *Ibid*, hlm. 181.

<sup>25</sup> *Ibid*, hlm. 195-196.

---

<sup>26</sup> Firdaus, *Bahan Ajar Perkuliahan Metode Penelitian Hukum*, 2014, Pertemuan ke-6, Fakultas Hukum Universitas Riau.



Secara Hukum Perdata, dokter maupun perawat mempunyai tanggung jawab yang harus dilakukannya ketika telah keluar dari garis orbit standar profesi keperawatan. Terdapat beberapa tanggung jawab perdata seorang perawat, diantaranya:<sup>27</sup> *Pertama*, Tanggung jawab hukum perdata karena telah melakukan wanprestasi. Wanprestasi secara hukum adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak memenuhi kewajibannya yang didasari pada suatu perjanjian atau kontrak. Hal ini termaktub dalam Pasal 1239 KUHPerdata. Seorang dokter dianggap melakukan wanprestasi karena tidak melakukan apa yang telah disanggupinya, terlambat melakukan apa yang telah diperjanjikannya, melakukan sesuatu yang menurut perjanjian tidak boleh dilakukan. *Kedua*, tanggung jawab hukum perdata seorang perawat karena melakukan perbuatan melawan hukum (*onrechtmatige daad*). Perbuatan perawat dikatakan sebagai perbuatan melawan hukum karena melanggar hak orang lain, bertentangan dengan kewajiban hukum, menyalahi pandangan etis, dan berlawanan dengan sikap hati-hati. *Ketiga*, tanggung jawab perawat yang mengakibatkan kerugian. Perbuatan yang merugikan pasien adalah karena tindakan perawat yang telah melalaikan kewajibannya dan menimbulkan kerugian yang nyata bagi pasien.

Mengenai pertanggungjawaban Hukum Perdata terhadap malpraktik yang dilakukan oleh perawat kepada pasien, di dalam Undang-undang Kesehatan diatur di dalam Pasal 58 ayat (1) yang berbunyi: “Setiap orang berhak menuntut ganti rugi

terhadap seseorang, tenaga kesehatan, dan/atau penyelenggara kesehatan yang menimbulkan kerugian akibat kesalahan atau kelalaian dalam pelayanan kesehatan yang diterimanya.”<sup>28</sup> Hal ini sesuai dengan teori perlindungan hukum yang dibahas penulis pada Bab I, yang mengandung arti bahwa seorang pasien haknya dilindungi oleh negara jika ia menderita kerugian akibat pelayanan kesehatan yang diterimanya tidak sesuai dengan kode etik, standar pelayanan keperawatan, dan standar operasional prosedur. Pasien berhak menuntut dan mendapatkan ganti rugi dari perawat yang telah melakukan kesalahan dan/atau kelalaian dalam melaksanakan upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit.

Menurut Pasal 1365 KUHPerdata yang berbunyi: “Tiap perbuatan melanggar hukum, yang membawa kerugian kepada seorang lain, mewajibkan orang yang karena salahnya menerbitkan kerugian itu, mengganti kerugian tersebut.”<sup>29</sup> Selain itu, Pasal 1366 juga berbunyi: “Setiap orang bertanggung jawab tidak saja untuk kerugian yang disebabkan perbuatannya, tetapi juga untuk kerugian yang disebabkan kelalaian atau kurang hati-hatinya.”<sup>30</sup>

Berdasarkan ketentuan beberapa pasal tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa seorang perawat (sebagai salah satu jenis tenaga kesehatan) dapat dimintai pertanggungjawaban jika perawat melakukan kesalahan dan/atau kelalaian yang menimbulkan kerugian bagi pasien. Hal ini sesuai dengan teori tanggung jawab hukum

<sup>27</sup> Zulhesni, “Tanggung Jawab Perawat Secara Hukum”, *Padang Ekspres*, Minggu, 7 September 2014, hlm. 9.

<sup>28</sup> Pasal 58 ayat (1) Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

<sup>29</sup> Pasal 1365 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

<sup>30</sup> *Ibid*, Pasal 1366.

yang dibahas pada Bab sebelumnya, yang mengatakan bahwa seorang perawat baru dapat dimintakan pertanggungjawabannya secara hukum apabila terdapat unsur kesalahan dan/atau kelalaian yang dilakukan. Kesalahan yang dimaksud adalah unsur yang bertentangan dengan hukum, tidak hanya bertentangan dengan undang-undang, tetapi juga dengan asas kepatutan dan kesusilaan dalam masyarakat.

Apabila rumah sakit swasta telah berbentuk badan hukum sebagaimana ketentuan Pasal 7 ayat (4) Undang-undang Rumah Sakit, maka yang bertanggung gugat adalah rumah sakit yang bersangkutan, sedangkan apabila rumah sakit bukan badan hukum maka yang bertanggung gugat adalah badan hukum pemiliknya, kecuali apabila dalam perjanjian kerja antara perawat dengan rumah sakit disepakati tentang tanggung gugat secara tegas. Perjanjian kerja tersebut tertuang dalam Pasal 1601 jo. 1601a KUHPerdara yang termasuk dalam perjanjian perburuhan, yaitu persetujuan berdasarkan syarat tertentu pihak yang satu, dalam hal ini perawat, mengikatkan dirinya untuk berada di bawah perintah pihak lain, yaitu rumah sakit, untuk suatu waktu tertentu melakukan pekerjaan dengan menerima upah.<sup>31</sup>

Jadi, pertanggungjawaban perdata perawat rumah sakit swasta atas tindakan malpraktik yang dilakukan terhadap pasien adalah tunduk pada perjanjian kerja yang telah dibuat dan disepakati bersama antara perawat dengan rumah sakit, yang mengacu pada ketentuan Pasal 1601 jo. 1601a KUHPerdara. Apabila dalam perjanjian kerja

tersebut telah disepakati secara tegas mengenai tanggung jawab hukum perawat, maka perawatlah yang menanggung semua kerugian yang disebabkan oleh tindakannya, berdasarkan ketentuan Pasal 1365, 1366 KUHPerdara, dan Pasal 58 ayat (1) Undang-undang Kesehatan. Tanggung jawab tersebut berupa biaya ganti rugi yang akan dibayarkan kepada pasien (dalam hal ini korban).

## **B. Upaya Hukum yang Dapat Ditempuh Pasien Terhadap Perawat yang Melakukan Malpraktik**

### **1. Litigasi**

Litigasi merupakan sebuah proses dimana pengadilan menjatuhkan keputusan yang mengikat para pihak yang berselisih dalam suatu proses hukum. Litigasi banyak digunakan dalam penyelesaian sengketa medik. Hal yang paling menonjol dalam proses litigasi adalah biaya cukup tinggi, waktu yang lama, beban psikologis yang tinggi, formalitas, dan kompleksitas dari proses litigasi.<sup>32</sup> Proses ini dimulai dengan cara mengajukan gugatan kepada Pengadilan Negeri.

Jika seorang pasien merasa dirugikan dengan tindakan yang dilakukan oleh perawat, maka perawat dapat mempertanggungjawabkan perbuatannya dimuka hukum secara perdata. Pasien dapat mengajukan gugatan ke Pengadilan Negeri (selanjutnya disebut dengan PN) dengan syarat bahwa:<sup>33</sup>

---

<sup>31</sup> Pasal 1601 jo. 1601a KUHPerdara.

---

<sup>32</sup> Eddi Junaidi, *Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medik*, Rajawali Pers, Jakarta: 2011, hlm. 16-17.

<sup>33</sup> Mukhlis R, *Bahan Ajar Perkuliahan Hukum Kesehatan*, 2014, Pertemuan ke-5, Fakultas Hukum Universitas Riau.

- a) Pasien harus mengalami kerugian;
- b) Adanya kesalahan;
- c) Adanya hubungan kausal antara kesalahan dengan kerugian;
- d) Perbuatan itu melawan hukum.

Berdasarkan ketentuan Pasal 16 ayat (1) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2004 Tentang Kekuasaan Kehakiman (selanjutnya disebut dengan Undang-undang Kekuasaan Kehakiman), tugas dan kewenangan badan peradilan di bidang perdata adalah menerima, memeriksa, dan mengadili, serta menyelesaikan sengketa diantara para pihak yang berperkara. Hal inilah yang menjadi tugas pokok peradilan. Wewenang pengadilan menyelesaikan perkara diantara pihak yang bersengketa disebut yurisdiksi *contentiosa* dan gugatannya berbentuk gugatan *contentiosa* (*contentious*).<sup>34</sup>

Gugatan ini mengandung sengketa diantara dua pihak atau lebih. Permasalahan yang diajukan dan diminta untuk diselesaikan dalam gugatan merupakan sengketa atau perselisihan diantara para pihak. Di masa yang lalu bentuk ini disebut *contentiosa rechtspraak*. Artinya, penyelesaian sengketa di pengadilan melalui proses sanggah menyanggah dalam bentuk replik (jawaban dari suatu jawaban) dan duplik (jawaban kedua kali).<sup>35</sup>

## 2. Non Litigasi

Non litigasi merupakan lembaga penyelesaian sengketa melalui prosedur yang disepakati para pihak, yakni penyelesaian di luar pengadilan dengan cara konsultasi, negosiasi, mediasi, konsiliasi atau penilaian ahli.<sup>36</sup> Cara terbaik yang dipilih para pihak yang

bersengketa, dalam hal ini perawat dan pasien adalah melalui mediasi.

Ketentuan ini tertuang dalam Pasal 29 Undang-undang Kesehatan yang berbunyi: “Dalam hal tenaga kesehatan diduga melakukan kelalaian dalam menjalankan profesinya, kelalaian tersebut harus diselesaikan terlebih dahulu melalui mediasi.”<sup>37</sup> Hal ini berarti undang-undang memerintahkan wajib melakukan mediasi jika terjadi kesalahan atau kelalaian oleh tenaga kesehatan sebelum menempuh jalur hukum lainnya. KUHPdata juga mengatur perdamaian seperti yang tertuang dalam ketentuan Pasal 1851, 1855, dan 1858.<sup>38</sup> Pasal 1851 berbunyi: “Perdamaian adalah suatu perjanjian dengan mana kedua belah pihak, dengan menyerahkan, menjanjikan atau menahan suatu barang mengakhiri suatu perkara yang sedang bergantung ataupun mencegah timbulnya suatu perkara.” Pasal 1855 mengatakan bahwa, “Setiap perdamaian hanya mengakhiri perselisihan-perselisihan yang termaktub di dalamnya, baik para pihak merumuskan maksud mereka dalam perkataan khusus atau umum, maupun maksud itu dapat disimpulkan sebagai akibat mutlak satu-satunya dari apa yang dituliskan.”

Pasal 1858 juga mengatur tentang perdamaian, yang berbunyi, “Segala perdamaian mempunyai diantara para pihak suatu kekuatan seperti suatu hakim dalam tingkat yang penghabisan. Tidak dapatkah perdamaian itu dibantah dengan alasan kekhilafan mengenai hukum atau dengan alasan bahwa salah satu pihak dirugikan.”

<sup>34</sup> M. Yahya Harahap, *Hukum Acara Perdata*, Sinar Grafika, Jakarta: 2007, hlm. 46.

<sup>35</sup> *Ibid.*

<sup>36</sup> S. Soetrisno, *Op.cit*, hlm. 5.

<sup>37</sup> Pasal 29 Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

<sup>38</sup> Pasal 1851, 1855, dan 1858 Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.

Mediasi adalah proses negosiasi pemecahan masalah dimana pihak ketiga yang tidak memihak (*impartial*) dan netral, bekerjasama dengan para pihak yang bersengketa untuk membantu memperoleh kesepakatan yang memuaskan.<sup>39</sup> Unsur-unsur pengertian mediasi, yaitu:<sup>40</sup>

- a) Mediasi berdasarkan asas kesukarelaan melalui suatu perundingan;
- b) Mediator hanya membantu para pihak untuk mencari penyelesaian;
- c) Mediator harus diterima oleh para pihak yang bersengketa;
- d) Mediator tidak mempunyai kewenangan untuk mengambil keputusan;
- e) Mediator hanya membantu para pihak untuk menyelesaikan sengketa;
- f) Tujuannya menghasilkan kesepakatan yang dapat diterima para pihak.

Jadi dapat dikatakan bahwa, pasien yang mengalami kerugian akibat tindakan malpraktik yang dilakukan oleh perawat dapat menempuh upaya hukum melalui jalur litigasi (di pengadilan) dan jalur non litigasi (di luar pengadilan). Jalur litigasi, yaitu dengan cara mengajukan gugatan kepada Pengadilan Negeri sesuai dengan kompetensi relatif pengadilan, sedangkan jalur non litigasi, berupa mediasi, yaitu penyelesaian sengketa secara damai. Proses mediasi ini pun terbagi dua, yaitu yang dilaksanakan di dalam dan di luar pengadilan. Sebelum menempuh jalur litigasi, pasien terlebih dahulu harus menempuh jalur mediasi di luar pengadilan karena Undang-undang Kesehatan (khususnya Pasal 29) dan

KUHPerdata (Pasal 1851, 1855, dan 1858) menentukan demikian. Jika tidak berhasil, pasien baru dapat menempuh jalur litigasi, dengan cara mengajukan gugatan ke Pengadilan Negeri sesuai dengan kompetensi relatif pengadilan.

## PENUTUP

### A. Kesimpulan

1. Pertanggungjawaban perdata perawat rumah sakit swasta atas tindakan malpraktik yang dilakukan terhadap pasien adalah tunduk pada perjanjian kerja yang telah dibuat dan disepakati bersama antara perawat dengan rumah sakit, yang mengacu pada ketentuan Pasal 1601 jo. 1601a KUHPerdata. Apabila dalam perjanjian kerja tersebut telah disepakati secara tegas bahwa perawat bertanggung jawab secara penuh apabila ia melakukan malpraktik, maka perawatlah yang menanggung semua kerugian yang disebabkan oleh tindakannya, berdasarkan ketentuan Pasal 1365 jo. 1366 KUHPerdata, dan Pasal 58 ayat (1) Undang-undang Kesehatan. Tanggung jawab tersebut berupa biaya ganti rugi yang akan dibayarkan kepada pasien (dalam hal ini korban).
2. Pasien yang mengalami kerugian akibat tindakan malpraktik yang dilakukan oleh perawat dapat menempuh upaya hukum melalui jalur litigasi (di pengadilan) dan jalur non litigasi (di luar pengadilan). Jalur litigasi, yaitu dengan cara mengajukan gugatan kepada Pengadilan Negeri sesuai dengan kompetensi relatif pengadilan, sedangkan jalur non litigasi, berupa mediasi, yaitu penyelesaian sengketa secara damai. Proses mediasi ini pun terbagi dua, yaitu yang dilaksanakan di dalam dan di luar pengadilan. Sebelum menempuh jalur litigasi, pasien terlebih dahulu harus

<sup>39</sup> *Ibid*, hlm. 6.

<sup>40</sup> *Ibid*.

menempuh jalur mediasi di luar pengadilan karena Undang-undang Kesehatan (khususnya Pasal 29) dan KUHPerdara (Pasal 1851, 1855, dan 1858) menentukan demikian. Jika tidak berhasil, pasien baru dapat menempuh jalur litigasi, dengan cara mengajukan gugatan ke Pengadilan Negeri sesuai dengan kompetensi relatif pengadilan.

## B. Saran

1. Pemerintah harus membuat aturan tersendiri tentang malpraktik yang dilakukan oleh tenaga kesehatan (termasuk perawat), sehingga ada payung hukum yang secara khusus mengatur tentang tindakan malpraktik tersebut. Selain itu, peraturan perundangan dalam bidang kesehatan perlu ditinjau kembali dan disempurnakan, seperti dalam Undang-undang Kesehatan yang juga tidak mengatur mengenai malpraktik di dalamnya, sehingga memunculkan ketidakjelasan status hukum pihak-pihak yang berkepentingan dalam upaya pelayanan kesehatan.
2. Undang-undang Keperawatan yang baru disahkan pada tahun 2014 ini agar dapat diamandemen karena di dalamnya belum mengatur tentang tanggung jawab hukum perawat jika perawat melakukan malpraktik. Hal ini disebabkan oleh pentingnya kepastian dan kejelasan kedudukan hukum perawat dalam upaya pelayanan kesehatan, khususnya yang dilaksanakan di rumah sakit. Komunitas keperawatan sebaiknya juga lebih terbuka terhadap masuknya disiplin ilmu bidang lain, dalam hal ini ilmu hukum. Keterbukaan terhadap disiplin ilmu hukum merupakan keharusan agar perlindungan hukum dan kepastian hukum bagi perawat lebih terjamin. Hal ini dapat diawali dengan adanya keserasian peraturan perundangan yang diberlakukan bagi perawat.

Selain itu, penegak hukum agar dapat menerapkan sanksi perdata yang tercantum di dalam Kitab Undang-Undang Hukum Perdata sebagai salah satu instrumen hukum yang masih tetap berlaku di Indonesia sampai saat ini.

## DAFTAR PUSTAKA

### A. Buku

- Ameln F, 1991, *Kapita Selekta Hukum Kedokteran*, Grafikatama Jaya, Jakarta.
- Budianto, Agus, Gwendolyn Ingrid Utama, 2010, *Aspek Jasa Pelayanan Kesehatan dalam Perspektif Perlindungan Pasien*, Karya Putra Darwati, Bandung.
- Cahyadi, Antonius, 2010, *Pengantar ke Filsafat Hukum*, Kencana, Jakarta.
- Chandrawila, Wila, 2001, *Hukum Kedokteran*, Mandar Maju, Bandung.
- Dahlan S, 2002, *Hukum Kesehatan*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Djamali, Abdoel, 2010, *Pengantar Hukum Indonesia. Edisi Revisi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Guwandi, 1993, *Tindakan Medik dan Tanggung Jawab Produk Medik*, Balai Penerbit FK UI, Jakarta.
- Hadiati, Hermien, 1998, *Hukum Kedokteran*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Hanafiah, Jusuf, Amri Amir, 1999, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2009, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, EGC, Jakarta.
- Harahap, Yahya, 2007, *Hukum Acara Perdata*, Sinar Grafika, Jakarta.
- Hariyani, Safitri, 2005, *Sengketa Medik*, Diadit Media, Jakarta.
- Husni, Lalu, 2009, *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia. Edisi Revisi*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.

- Isfandyarie, Anny, 2005, *Malpraktek dan Resiko Medik dalam Kajian Hukum Pidana*, Prestasi Pustaka, Jakarta.
- Junaidi, Eddi, 2011, *Mediasi dalam Penyelesaian Sengketa Medik*, Rajawali Pers, Jakarta.
- Karim, Abdul, 2002, *Tanggung Jawab*, Grafindo Medio Pratama, Bandung.
- Komalawati, Veronica, 1989, *Hukum dan Etika dalam Praktik Dokter*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Machmud, Syahrul, 2012, *Penegakan Hukum dan Perlindungan bagi Dokter yang Diduga Melakukan Medikal Malpraktek*, Karya Putra Darwati, Bandung.
- Mahmud, Peter, 2005, *Penelitian Hukum. Edisi Revisi*, Kencana, Jakarta.
- Mertokusumo, Sudikno, 1998, *Hukum Acara Perdata Indonesia*, Liberty, Yogyakarta.
- Muhammad, Abdulkadir, 1996, *Etika Profesi Hukum*, Citra Aditya Bakti, Bandung.
- Praptianingsih, Sri, 2006, *Kedudukan Hukum Perawat dalam Upaya Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Shidarta, 2000, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia*, Grasindo, Jakarta.
- Soetrisno, 2010, *Malpraktek Medik dan Mediasi sebagai Alternatif Penyelesaian Sengketa*, Telaga Ilmu Indonesia, Tangerang.
- Subekti, 1977, *Hukum Acara Perdata*, Bina Cipta, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 2004, *Kitab Undang-Undang Hukum Perdata. Edisi Revisi*, Pradnya Paramita, Jakarta.
- Triwibowo, Cecep, 2014, *Etika dan Hukum Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Triwulan, Titik, Shita Febriana, 2010, *Perlindungan Hukum Bagi Pasien*, Prestasi Pustaka, Jakarta.
- Soepomo, 1993, *Hukum Acara Perdata Pengadilan Negeri*, Pradnya Paramita, Jakarta.
- Sidabalok, Janus, 2006, *Hukum Perlindungan Konsumen di Indonesia, Pertanggungjawaban Menurut Hukum Perdata*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Suharjo, J.B, 2008, *Membangun Budaya Keselamatan Pasien*, Kanisius, Yogyakarta.
- Wiradharma, Danny, 2010, *Penuntun Kuliah Hukum Kedokteran. Edisi Kedua*, Sagung Seto, Jakarta.
- \_\_\_\_\_, 1999, *Penuntun Kuliah Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

#### **B. Jurnal/Kamus/Makalah**

- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1989, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Firdaus, 2014, *Bahan Ajar Perkuliahan Metode Penelitian Hukum*, Fakultas Hukum Universitas Riau, Pekanbaru.
- Hermien Hadiati Koeswadji, 1996, Tinjauan dari Segi Hukum Terhadap Kesalahan/Kelalaian dalam Melaksanakan Profesi, *Makalah*, Forum Konferensi Nasional IV PERHUKI, Surabaya, 26 Juli.
- HM. Soedjatmiko, 2001, Masalah Medis dalam Malpraktik Yuridik, *Kumpulan Makalah Seminar tentang Etika dan Hukum Kedokteran* yang diselenggarakan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar, Malang.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi Baru*, 2000, Pustaka Phoenix, Jakarta.
- Kamus Hukum*, 2008, Citra Umbara, Bandung.
- La Ode Jumadi Gaffar, 1999, Pengantar Keperawatan Profesional, Hasil

- Lokakarya Nasional Keperawatan*, Jakarta.
- Mukhlis R, 2014, *Bahan Ajar Perkuliahan Hukum Kesehatan*, Fakultas Hukum Universitas Riau, Pekanbaru.
- Ngesti Lestari, 2001, Masalah Malpraktik Etik dalam Praktik Dokter (Jejaring Biota dan Humaniora), *Kumpulan Makalah Seminar tentang Etik dan Hukum Kedokteran* yang diselenggarakan oleh RSUD Dr. Saiful Anwar, Malang.
- Olivia Anggi, 2014, *Bahan Ajar Perkuliahan Hukum Kesehatan*, Fakultas Hukum Universitas Riau, Pekanbaru.
- T.Hermaya, 1992, *Ensiklopedi Kesehatan*, Cipta Adi Pustaka, Jakarta.
- Tommy Santoso Pohan, 2014, Perlindungan Hukum bagi Pasien Korban Malpraktek Berdasarkan Hukum Positif Indonesia, *Jurnal Ilmiah*, Fakultas Hukum Universitas Mataram.
- C. Majalah/Buletin/Surat Kabar**
- B.Arief Sidharta, 1994, Teori Hukum, *Artikel*, Pro Justitia.
- Cipto Susilo, 1995, Tren Perawat Profesional di Era Pasca Modernisasi, *Artikel*, Jakara.
- Kompas*, Edisi 26 September 2014.
- Riau Pos*, Edisi 18 Februari 2014.
- Zulhesni, Tanggung Jawab Perawat Secara Hukum, *Padang Ekspres*, Minggu, 7 September 2014.
- D. Peraturan Perundang-Undangan**
- Kitab Undang-Undang Hukum Perdata.
- Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063.
- Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072.
- Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612.
- Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3637.
- Keputusan Direktorat Pelayanan Medik No. YM.00.03.2.6.7637.
- Keputusan Munas IV PPNI No. 09/MUNAS-IV/PPNI/1989 tentang Pemberlakuan Kode Etik Keperawatan.
- E. Website**
- <http://agungrakhmawan.wordpress.com/2013/06/20/malpraktek-dalam-pelayanan-kesehatan>, diakses tanggal 27 September 2014.
- <http://cahayanurandini.blogspot.com/2013/03/normal.html>.
- <http://medanbisnisdaily.com/news/read/2013/12/06/66322/perawat-rs-ud-langsa-diduga-malpraktek>, diakses tanggal 6 Desember 2014.
- <http://www.merdeka.com/peristiwa/kisah-bayi-prematur-evan-meninggal-setelah-disuntik-perawat.html>, diakses tanggal 6 Desember 2014.